

Ettore Mautone

Enzo Montesarchio è primario di Oncologia medica all'ospedale Monaldi e vice presidente della Scito (Società campana di immunoterapia oncologia) nonché segretario nazionale del Cipomo (Collegio italiano dei primari medici ospedalieri). Un esperto dell'oncologia non solo campana.

**La rete dei registri tumori non è completa in Italia: che attendibilità hanno i dati presentati ieri al ministero?**

«La rete copre circa l'80% del territorio nazionale e i dati sono sicuramente molto attendibili. I rilievi epidemiologici al Nord arrivano fino al 95% al centro del territorio, al Sud siamo un po' più in basso ma sono dati, come in Campania, sempre più capillari, molto sensibili e super validati da riscontri incrociati». **Dunque incidenza di nuovi casi ma anche mortalità è in calo. Come si spiega?**

«La riduzione della mortalità è legata soprattutto all'efficacia degli screening sempre più capillari, all'uso di nuovi farmaci che hanno cambiato la storia clinica della malattia e in parte anche alla cultura delle persone che si orientano alla diagnosi precoce e alla prevenzione. Scoprire un tumore in fase iniziale piuttosto che in stadio avanzato

Intervista **Vincenzo Montesarchio**

# «Passi avanti della medicina ma terapie lunghe e costose»

► Il primario oncologo del Monaldi: oggi pazienti in grado di sopravvivere anche 16 anni

► «Il rischio maggiore è quando il tumore diventa cronico e provoca malattie collaterali»



ASSISTENZA Il primario oncologo Vincenzo Montesarchio

fa la differenza. C'è poi il risultato delle cure per patologie un tempo croniche come l'epatite C che oggi guariscono e non danno più tumori renali».

**Si parla di guarigioni. È corretto? Di cancro ne muoiono ancora tanti...**

«In oncologia parliamo con cau-

tela di guarigione ed è più corretto dire "lungosopravvivenenti". Quando però un paziente vive oltre i 5 anni dalla diagnosi e supera i 10 come oggi accade nel melanoma metastatico, allora si può iniziare a parlare di guarigione. Parliamo del 25% delle diagnosi di cancro che hanno

queste caratteristiche con la stessa potenzialità di vita di chi non ha un tumore. Un risultato impensabile fino a qualche anno fa. Oggi i problemi iniziano a essere altri».

**Quali?**

«I costi delle terapie e l'impatto di cure così lunghe, dei controlli

così frequenti e su un arco temporale tanto ampio. Se il cancro diventa cronico la cura sono impegnative con sviluppo di patologie collaterali. Si pensi alle cardiopatie da oncoterapia, che aumentano l'impegno assistenziale e la frequenza di indagini e controlli. Senza contare l'impatto sociale, familiare e lavorativo. Di questo bisogna tenere conto ai fini della tenuta del Sistema sanitario eliminando sprechi e costi eliminabili».

**Parla degli immunoterapici?**

«Di quelli ma anche di tutta una serie di farmaci selettivi e biologici a bersaglio molecolare, entrati ormai nella routine di cura di molti pazienti con neoplasie cambiando totalmente il decorso e la storia clinica. Persone affette da melanoma metastatico, epatocarcinoma, tumore del rene e anche i tumori della mammella con metastasi cerebrali un tempo erano trattati con chemioterapia con scarsi risultati. Oggi invece vivono e a lungo».

**Qual è il paziente che ha avuto che sopravvive da più tempo?**

«Un uomo che ha una neoplasia rara intestinale e che risponde

benissimo alle cure e va avanti da 16 o 17 anni. Sarà curato per tutta la vita ma con la stessa aspettativa di un non malato. Ma anche molti melanomi per i quali non sappiamo se sospendere i farmaci».

**Per gli altri tumori avanzati i guadagni sono di uno o due anni, pochi per non considerare la diagnosi una condanna...**

«Molti pazienti mi fanno questa obiezione ma si arriva anche a 4 anni in tumori inoperabili e metastatici che fino a qualche anno fa davano non oltre 6 mesi di aspettativa vita. Si tratta di decuplicare un dato. In 4 o 5 anni l'oncologia va avanti e non sappiamo cosa accadrà con l'innovazione. Il limite ripeto è semmai la sostenibilità economica delle nuove cure come le Car-t che arrivano a costante 250mila euro a ciclo di trattamento. Ciò pone seri problemi di politica sanitaria e di etica».

**Le metastasi cerebrali restano una bestia nera?**

«Non più, con l'immunoterapia e con la radioterapia si arriva a trattare anche quelle lesioni con discreto successo. Certo, un carcinoma del pancreas con metastasi cerebrali è meno curabile di uno alla mammella con le stesse caratteristiche. Ma siamo sulla buona strada per rendere curabili tutti i tumori».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**CICLI DI CURE FREQUENTI E DISPENDIOSI INCIDONO SUL SSN E SULLA RESISTENZA DI TANTI AMMALATI**



**ESSENZIALE IL RUOLO DELLA PREVENZIONE E DEI REGISTRI ASL IN POCHI ANNI LA RICERCA HA FATTO PROGRESSI ENORMI**

## Cura della gastrite, dall'Aifa stop ai medicinali con ranitidina

### IL CASO

Buscopan, Zantac e Ranidil. Sono farmaci comunissimi a base di ranitidina, che molti italiani assumono solitamente come antiacido, contro il reflusso o contro la gastrite, e che ora bisogna assolutamente ricontrollare prima del loro commercio o utilizzo.

È infatti necessario verificare il numero del lotto a cui appartiene ogni singola confezione per evitare di vendere o assumere uno di quelli che l'Agenzia italiana del farmaco ha vietato per la presenza di impurità potenzialmente pericolose per la sa-

lute. Chi ha in casa questi prodotti e ha bisogno di maggiori informazioni può visitare il sito aifa.gov.it o chiedere al farmacista.

In particolare, la sostanza «sospetta» e potenzialmente cancerogena è denominata N-nitrosodimetilammina (Ndma) e appartiene alla classe delle nitrosammine, già rilevata nel 2018 in una classe di farmaci anti-ipertensivi (sartani). La Ndma è classificata come sostanza «probabilmente» cancerogena per l'uomo dall'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (Iarc) dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) sulla base di studi condotti su animali. Oggi Ndma è presente anche in alcuni alimenti e nelle forniture di acqua, ma gli esperti ritengono che non possa causare danni quando viene ingerita in quantità molto basse. Fino a qualche giorno fa i lotti ritirati per via precauzionale erano 195, ora si è arrivati a 700: tra questi 13 lotti di Buscopan antiacido da 75 mg in compresse effervescenti con scadenza il primo maggio 2021. Nella lista si trovano inoltre 34 lotti di Zantac tra compresse, fiale e sciroppo. E, ancora, tra gli altri, 22 lotti di Ranibloc, diversi lotti di Raniben, Ranidil, Ulcex, Ranitidina Zentiva, Ranitidina Hexa. La lista completa è sul sito dell'Aifa.

### LA PRESCRIZIONE

I farmaci a base di ranitidina sono utilizzati come inibitori della secrezione acida. Nel nostro Paese vengono commercializzati sia come medicinali con pre-

scrizione medica, sia come medicinali di automedicazioni, in compresse, sciroppi o soluzioni iniettabili per uso endovenoso. L'Aifa consiglia i cittadini, se in trattamento con un medicinale a base di ranitidina prescritto dal medico, di non sospendere il trattamento, ma di consultare il medico il prima possibile per un trattamento alternativo, cioè un altro medicinale diverso da ranitidina indicato nel trattamento delle condizioni in cui lo stomaco produce quantità eccessiva di acido. Anche in altri paesi dell'Unione Europea o extraeuropea si stanno prendendo provvedimenti simili al nostro.

### I CONSUMATORI

Qualche giorno fa l'associazione dei consumatori Codacons ha annunciato di essere pronta a «scendere in campo a tutela dei pazienti italiani cui siano stati somministrati farmaci contenenti il principio attivo Ranitidina ora ritirati dal mercato». L'associazione ha chiesto inoltre al Ministero della salute di «accertare se vi siano stati ritardi o falle nei sistemi di sicurezza sui farmaci prima di giungere ai provvedimenti adottati oggi dall'Aifa».

Val. Arc.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**RISCONTRATA PRESENZA DI IMPURITÀ E IN PARTICOLARE DI NDMA, SOSTANZA POTENZIALMENTE CANCEROGENA**



ALT Inibiti alcuni farmaci

## È LA NATURA IL GRANDE ARCHITETTO DEI CAPELLI

### MiglioCres<sup>®</sup> DALLE RICERCHE ANTICADUTA



MIGLIO

ORTICA

ZINCO E SELENIO  
METIONINA  
RAME E CISTEINA

MiglioCres è anche in Fiale e Shampoo  
In Farmacia e Erboristeria

MiglioCres<sup>®</sup> è distribuito da F&F srl - 031/525522 - mail: info@fefsrl.eu

Quando stress, cambi di stagione, inquinamento, trattamenti estetici e squilibri alimentari minacciano la salute dei capelli.

CHERATINIZZANTE.

Apporto di Oligoelementi, PICCOLE GRANDI SOSTANZE MINERALIZZANTI.

FORZA E DENSITÀ dei capelli  
Benessere di cute ed unghie  
LUMINOSITÀ e pigmentazione dei capelli.



**MiglioCres<sup>®</sup>**  
Miglior Crescita

www.migliocres.it